

**スーパーキッズ・オーケストラ 2017メンバー募集
オーディション参加申込書**

ふりがな		申込日	2017年 月 日
名前		性別	男・女
住所	〒		
連絡先	TEL () - FAX () -		
	メールアドレス		
生年月日	西暦 年 月 日 歳		
学校名		学年	
学校名 ※4月1日以降		学年	
パート名		楽器経験年数	年 ヶ月
師事した先生	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>		
今までの演奏経験 (別紙でも可)	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>		
受賞歴 (別紙でも可)	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>		

スーパーキッズ・オーケストラ 2017メンバー募集 オーディション参加に同意します
保護者氏名 _____ 印

※応募にあたってご提出いただいた個人情報は兵庫県立芸術文化センターの責任において厳格に管理し、本オーディションの実施運営以外の目的には使用いたしません。